Pereira, Noviembre de 2012



**CIRCULAR INFORMATIVA PADRES DE FAMILIA**

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN**

***SALIDA ACADÉMICA CALIMA***

***MUNICIPIO DARIÉN ***

**AVENTURA PARA LA VIDA**

**Señor(a) padre de familia:**

*Como parte del desarrollo académico para la formación de profesionales de Ciencias del Deporte y la Recreación en el marco de la asignatura de Natación I, del programa de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud , Universidad Tecnológica de Pereira, se viene realizando desde hace varios años una experiencia de innovación Pedagógica denominada “Salida CALIMA”, que permite a estudiantes de tercer semestre, al final de un curso, vivenciar y experimentar una práctica Evaluativa grupal guiada en un ambiente de aguas confinadas en la represa del lago calima, municipio de Darién en el Valle del Cauca los días 13, 14 y 15 de Diciembre de 2012, con el objetivo de poner a prueba (vivenciar y validar) sus propios conocimientos y habilidades en condiciones diferentes a las habituales, tal como lo proponen Grosser y Neumaier en su trabajo sobre entrenamiento de la técnica.*

El equipo coordinador está integrado por dos Docentes y dos Monitores calificados que facilitan el logro de los objetivos propuestos para la salida, lo cual repercutirá en aprendizajes significativos, en la formación profesional y personal de su hij@.

COSTO DE LA SALIDA ACADÉMICA $ **210.000.oo (Doscientos diez mil pesos ml/cte)**

**Deberán ser consignados antes del 7 de Diciembre de 2012**

Queremos finalmente, contar con su respaldo, firmando esta autorización, después de leerla en compañía de su [hij@](mailto:hij@).

Favor firmar en el espacio indicado:

Nombre estudiante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre padre de familia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cualquier inquietud, ser podrá resolver en el teléfono 3137128 programa Ciencias del Deporte y la Recreación, o con el docente José David Castro Gallego (Cel.: 3005708605-3128435747),

Atentamente,

**JOSÉ DAVID CASTRO GALLEGO**

Docente de la asignatura

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA CIENCIAS DEL DEPORTE Y LA RECREACIÓN**

**ANEXO 1.**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FICHA MÉDICA**

|  |
| --- |
| Nombre del Estudiante |
| Documento de Identidad:  TEL: |
| e-mail: |
| EPS:  Tipo de Sangre: |
| Enfermedades y/o lesiones que ha sufrido: |
|  |
| Enfermedades y/o lesiones que sufre actualmente: |
|  |
| Medicamentos que consume: |
| Nombre de un familiar y teléfono: |
| Observaciones: |
|  |

*Conocedor(a) del programa de actividades a realizar, habiendo recibido durante el semestre la capacitación y entrenamiento necesarios para el seguro desempeño durante la salida, informado sobre el estricto cumplimiento del reglamento, en mi condición de mayor de edad declaro que me encuentro en optimas condiciones físicas y mentales y asumo el riesgo normal de participar en las actividades de la salida, exonerando a los responsables en caso de incumplimiento de los protocolos y normas consignadas en el presente manual de salida.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma estudiante o acudiente

C.C \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota:

Anexar Fotocopia de cédula y EPS.